

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДИТЯЧОЇ ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ

Бинда Т.П.; Ємець О.М.^{*}, Бугасько В.О.^{*}; Сміян К.О., студ. 6-го курсу

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти,

^{*}КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»

Гастропатологія широко поширена серед дітей і по частоті займає друге місце після респіраторних інфекцій. Ця проблема є вкрай актуальною і не до кінця вирішеною у педіатрії, не дивлячись на досягнуті успіхи у вивченні етіології, патогенезу та розробку нових методів діагностики та терапії. Аналіз літературних джерел свідчить про несвочасну діагностику, хоча клінічна картина у розпізнаванні уражень гастродуоденальної ділянки має важливе значення поряд з іншими методами дослідження. Малосимптомний та поступовий початок захворювання, відсутність настороженості батьків та лікарів призводить до того, що до моменту встановлення діагнозу проходить досить багато часу. Дитячий організм характеризується особливим динамічним розвитком, навіть у межах однієї патології можна виділити дуже специфічні ознаки залежно від віку дитини. Хронічні запальні захворювання гастродуоденальної ділянки у дітей, так і дорослих, на даний час є найбільш частою патологією і мають тенденцію до зростання.

Так, за статистичними даними Сумської міської дитячої клінічної лікарні за 2009 рік з гастродуоденальною патологією було проліковано в стаціонарі 805 дітей. У той же час у 2010 р. кількість хворих з даною патологією зросла до 868. Звертає на себе увагу збільшення числа вперше виявлених пацієнтів з патологією органів травлення (у 2009 році ця цифра складала 1229 дітей, а в 2010 році – 1578 хворих).

Таким чином, у місті Суми спостерігається зростання гастродуоденальної патології серед дітей, що може бути пов'язано зі справжнім підвищенням рівня захворюваності і/або з покращенням якості діагностики на догоспітальному етапі. У сучасних умовах первинна діагностика і виявлення захворювання органів травлення повинні проводитися у поліклініках по місцю проживання дітей або у консультативно – діагностичних центрах. При чому, первинні ланки системи охорони здоров'я не повинні обмежуватися тільки діагностикою захворювання. Хворі в поліклінічних умовах повинні отримувати необхідне протирецидивне лікування та знаходитися під наглядом сімейного лікаря, дільничного педіатра та спеціаліста – гастроентеролога.